
Co dělat, když se naše pokožka „necítí ve své kůži“?

Co dělat, když se naše pokožka „necítí ve své kůži“?

Zřejmě nic necharakterizuje naši současnost víc než rouška na obličeji a v ruce antibakteriální gel. Dermatolog, **profesor Petr Arenberger**, kterého *iForum* požádalo o rozhovor, radí, jak se postarat o naši pokožku, když se „necítí ve své kůži“.



Projevuje se virus, který vyvolává COVID-19, bezprostředně i na lidské pokožce?

Nový typ koronaviru je primárně respiračním virem, přenáší se převážně přes sliznice. Přenosy viru přes pokožku zatím nejsou v literatuře popsány, ale můžeme spekulovat, zda při přítomnosti odřenin, trhlin a jiných poškození kůže se může virus do kůže dostat podobně jako jiné, např. oparové viry.

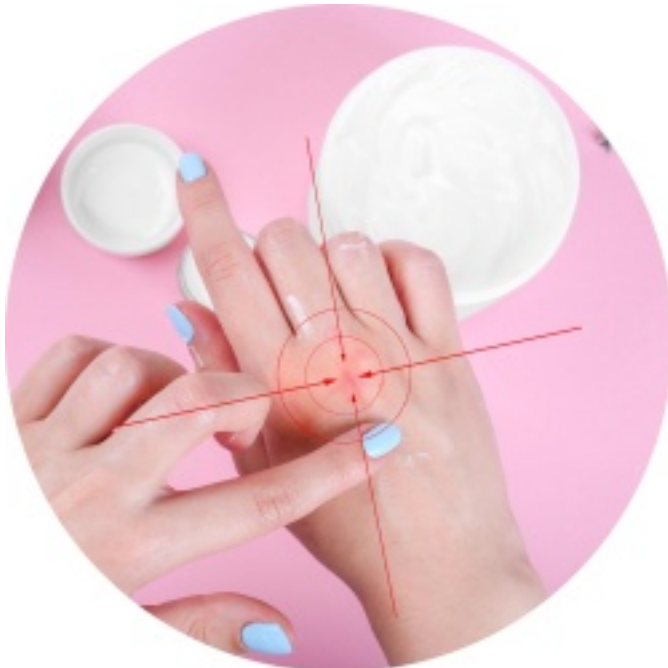
Mezi kožními projevy se ale někdy uvádí vznik kopřivky nebo puchýřků jako u planých neštovic, které mohou být takovým počátečním příznakem COVID-19. Říká se, že kůže je zrcadlem vnitřních chorob, a tohle je jeden z takových příkladů. **V souvislosti s nebývalým nárůstem používání dezinfekčních prostředků je pokožka našich rukou dnes vystavována extrémnímu celodennímu odmašťování. Navíc na ni působí různé „přísady“, které možná mění přirozené prostředí na/v pokožce.**



Ano, v tom máte pravdu. Zvýšené mytí rukou a používání dezinfekce, ke kterému teď populaci nabádáme, vede k narušení ochranného pláště kůže. Ten se totiž primárně skládá zejména z tuků, a ty si právě detergenty a saponáty odmašťujeme a děláme tak kůži zranitelnější. Zdravá pokožka vydrží zhruba deset mytí rukou denně. Vše, co je navíc, jí činí potíže a zejména citlivá kůže pak může trpět.

Jak vlastně naše pokožka dezinfekci „přijímá“?

Většina dezinfekčních prostředků obsahuje vyšší koncentraci alkoholu. Ten je v takové formě vůči viru i kůži agresivní. Je pak vysušená, popraskaná, červená a začíná „zlobit“ – pne, svědí, hrubne. Tento dyskomfort odpovídá přesně rčení „nejsem ve své kůži“. Odborně tomu říkáme dermatitida z opotřebení.



Lidé s citlivou kůží nezdávka začali trpět vyrážkami

a ekzémy. Dá se tomu zabránit?

V necovidové době bych pacientovi s rozjetým ekzémem na rukou doporučil snížit intenzitu mytí rukou a nepoužívat mýdla. To dnes nemůžu. Pacientům v současnosti tedy radím, aby kůži po každém umytí hydratovali speciálním krémem

na ruce. Opatrně také vybíráme mýdla, ta moderní už mají i hydratační složku v sobě ve formě zvláčňujících olejů. Večer bychom měli sáhnout po mastnějším krému na bázi vazelíny, který zabrání odpařování vody z kůže a umožní tím hloubkovou hydrataci. Pokud si ruce z důvodu zaměstnání musím mýt opravdu často, protože se mi opakovaně zašpiní, je lepší používat ochranné rukavice. I to může mít ale svoje nevýhody, např. alergie na latex nebo zvýšené pocení rukou.

Můžete doporučit „dokonalou“ péči o naše ruce (a možná celé tělo)?

Univerzální recept neexistuje. Péči bychom měli vždy přizpůsobit typu pokožky. Pokud se ale dnes bavíme zejména o vysušených rukou z důvodu dezinfekce, volil bych krémy s chytrými molekulami, jako je urea nebo glycerin. Dokážou lépe upevnit vodu v kůži, zvláčňují povrch a obnovují normální funkci ochranné bariéry kůže.

Pokud si už vůbec nevíte rady s kožními problémy, je možné využít i telemedicíny, tedy zaslání fotky e-mailem nebo telefonickou konzultaci s dermatologem. Prakticky každé dermatologické zařízení takto funguje a docela se nám daří pacientům pomáhat.



Řada lidí si stěžuje na

problematickou kůži pod rouškou či respirátorem a otlaky na obličeji. Co s tím?

I „roušková dermatitida“ je dnes novým problémem. Roušku nebo respirátor nosíme několik hodin denně a nejsme na to zvyklí. Zapocení, zapaření nebo tlak může na kůži vyvolat dermatitidu – vyrážku, zhoršit již stávající obtíže, jako je ekzém, akné nebo růžovka.

Je důležité roušku v pravidelných intervalech sundávat, obličej umýt, důkladně vysušit, hydratovat a nasadit roušku novou. Pokud nás potrápí mokvající pupínky nebo začervenání pokožky, doporučuji doma aplikovat vysýchavé obklady např. z Jarischova roztoku nebo micelární vody a využívat pečující lehké obličejové krémy. Na otlaky např. na kořeni nosu poradím hydrokoloidní náplast, kterou známe např. z ošetřování otlaků na nohou.

Prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., MBA – přednosta Dermatovenerologické kliniky 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. Ředitel Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. Stál u zrodu české preventivní akce *Stan proti melanomu* (vyšetřovací a edukační projekt, který je součástí celoevropské kampaně dermatologů; upozorňuje na rizika spojená se slunečním zářením, apeluje na důslednou prevenci výskytu rakoviny kůže).